

Πολυκάπι και καρδιαγγειακή προστασία.

Θωμάς Κ. Μακρής, Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Μ.Α. “Έλενα Βενιζέλου”.

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα παραμένουν ή συχνότερη αιτία θανάτου στις σύγχρονες κοινωνίες. Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, το 2012 χάθηκαν 12 εκατομμύρια ανθρώπινες ζωές από καρδιαγγειακές παθήσεις. Δυστυχώς, οι προβλέψεις για το μέλλον είναι δυσοίωνες, αφού το 2025 υπολογίζεται ότι θα αναχωρήσουν 20 εκατομμύρια άνθρωποι. Υπεύθυνοι γι' αυτό είναι οι κλασικοί παράγοντες κινδύνου: παχυσαρκία, αρτηριακή υπέρταση, υπερχοληστερόλαια, σακχαρώδης διαβήτης, έλλειψη άσκησης, οι οποίοι κατά κανόνα συνυπάρχουν, αλληλεπικαλύπτονται και οδηγούν σε αύξηση των καρδιαγγειακών επιπλοκών. Έπομένως είναι πολύ σημαντικό, στην καθημερινή κλινική πράξη, να είμαστε επιθετικοί τόσο στην πρωτογενή πρόληψη, ώστε να προλάβουμε ένα καρδιαγγειακό επεισόδιο, όσο και στη δευτερογενή, ώστε να αποφύγουμε ένα δεύτερο, το οποίο μπορεί να είναι θανατηφόρο. Βασική επιδίωξη πρέπει να είναι η αντιμετώπιση των τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου, ως η διακοπή καπνίσματος, απώλεια βάρους, άσκηση, σωστή διατροφή, περιορισμός αλκοόλ, σε συνδυασμό με φαρμακευτική αγωγή.

Έχει μεγάλη σημασία η επίτευξη των θεραπευτικών στόχων, ως προς τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης, των λιπιδίων και τη ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη στους ασθενείς. Δυστυχώς, σε μεγάλο ποσοστό ασθενών δεν επιτυγχάνονται οι θεραπευτικοί στόχοι, με αποτέλεσμα οι πάσχοντες να είναι έκτεθειμένοι σε αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο. Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες αυτού του φαινομένου είναι η κακή συμμόρφωση των ασθενών μας στη θεραπεία. Η διακοπή της θεραπείας, ή περιοδική λήψη των φαρμάκων χωρίς την ενημέρωση του θεράποντα ιατρού, οι ανεπιθύμητες δράσεις των φαρμάκων, τα πολύπλοκα φαρμακευτικά σχήματα, ή χρονιότητα της αγωγής και η οικονομική κρίση είναι οι βασικές αιτίες του προβλήματος.

Μια ενδιαφέρουσα πρόταση για την αντιμετώπιση του προβλήματος είναι το **πολυκάπι**. Η φιλοσοφία του έχει

ως στόχο την χορήγηση τριών ή περισσότερων φαρμάκων σε ένα χάπι, με σκοπό τον περιορισμό του αριθμού των δόσεων σε καθημερινή βάση, με παράλληλη αντιμετώπιση των βασικών παραγόντων κινδύνου. Επίσης, ιδιαίτερα σημαντική παράμετρος στις μέρες μας είναι το κόστος. Πολλές μελέτες έδειξαν ότι με το πολυκάπι ή αποτελεσματικότητα και τα όφελιά από τη χορήγηση του συνδυάζονται με χαμηλότερο κόστος σε σχέση με τη χορήγηση των συστατικών του, εάν χορηγηθούν σε ελεύθερο συνδυασμό. Το περισσότερο **δημοφιλές πολυκάπι** είναι αυτό το οποίο περιέχει τρία φάρμακα. Συγκεκριμένα **στατίνη** για την αντιμετώπιση της υπερχοληστερόλαιας, **αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου**, φάρμακο πρώτης γραμμής στη πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη των καρδιαγγειακών παθήσεων και **άσπιρίνη**, ή ευεργετική δράση της οποίας είναι δεδομένη. Το πολυκάπι αυτό

έχει ένδειξη σε ασθενείς υψηλού κινδύνου, καθώς και σε ασθενείς που έχουν υποστεί καρδιαγγειακό επεισόδιο. Όπως είναι λογικό, η χορήγηση του πρέπει να γίνεται ύστερα από απόφαση του θεράποντος ιατρού, με βάση τις υπάρχουσες ενδείξεις και τις ανάγκες του ασθενούς. Συμπερασματικά, το πολυκάπι είναι δελεαστική θεραπευτική πρόταση, υπό την προϋπόθεση ότι έχει την έγκριση του θεράποντος ιατρού και πληροί τις προϋποθέσεις για τον ασθενή. ☉

